

# **PEDOMAN PENGORGANISASIAN INSTALASI BEDAH SENTRAL**



DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK  
DOKUMEN INI

**RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO**  
**PURWOKERTO**  
**Tahun 2019**

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN ..... 2

BAB II GAMBARAN UMUM RSMS ..... 2

BAB III VISI, MISI, FALSAFAH, NILAI, DAN TUJUAN

    RSUD PROF.DR. MARGONO SOKEARJO PURWOKERTO ..... 3

    A. Visi ..... 3

    B. Misi ..... 3

    C. Falsafah ..... 4

    D. Nilai ..... 4

    E. Tujuan ..... 4

BAB IV STRUKTUR ORGANISASI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO ..... 5

BAB V STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI BEDAH SENTRAL... ..... 5

BAB VI URAIAN JABATAN ..... 5

    A. Kepala Instalasi Bedah Sentral ..... 5

    B. Penanggung Jawab Perawatan ..... 8

    C. Scrub Nurse ..... 10

    D Sirkulating Nurse ..... 12

    E. Petugas Administrasi ..... 14

    F. House Keeper ..... 15

    G. Cleaning Service ..... 16

BAB VII TATA HUBUNGAN KERJA ..... 16

BAB VIII POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONAL ..... 17

    A. Pola Ketenagaan ..... 17

    B. Kualifikasi Personal ..... 17

BAB IX KEGIATAN ORIENTASI ..... 19

    A. Latar Belakang/ Dasar Pemikiran ..... 19

    B. Tujuan ..... 19

    C. Sasaran ..... 19

    D. Topik/ Materi ..... 19

BAB X PERTEMUAN/ RAPAT ..... 20

BAB XI PELAPORAN ..... 20

    A. Laporan Harian ..... 20

    B. Laporan Bulanan ..... 20

    C. Laporan Tahunan ..... 20

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

Untuk meningkatkan kelancaran pelayanan di RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo secara berhasil guna dan berdaya guna serta dalam upaya peningkatan mutu pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat maka perlu dikelola secara professional. Dalam melaksanakan tugas perlu diatur tata tertib alur pelaksanaan tugas dalam bentuk struktur organisasi

Selaras dengan upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya penatalaksanaan pada tindakan pembedahan, maka pelayanan pembedahan mengutamakan pelayan yang berkualitas tinggi, paripurna, terintegrasi dengan disiplin ilmu lain bertanggung jawab secara profesi dan berlandaskan pada etika kedokteran, mengikuti perkembangan IPTEK serta memperhatikan efektivitas, efisiensi dan kesehatan/keselamatan kerja, termasuk keamanan pasien, petugas dan lingkungan.



**DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK  
DOKUMEN INI**

## **BAB II**

### **GAMBARAN UMUM RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo (RSMS) Purwokerto merupakan Rumah Sakit Kelas B+ (Pendidikan) milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang terletak di kota Purwokerto dengan alamat Jl. Dr. Gumbreg No. 01 Purwokerto dan unit pelayanan Geriatri/Pelayanan VIP Paviliun Abiyasa di Jl. Dr. Angka No. 01 Purwokerto.

RSMS semula merupakan fusi dari RSUD Purwokerto yang berlokasi di Jl. Dr. Angka No. 02 Purwokerto. RSMS saat ini menempati satu paket rumah sakit yang terdiri dari dua lantai yang berlokasi di Jl. Dr. Gumbreg No. 01. Dilihat dari aspek geografis, lokasi RSMS sangat menguntungkan karena terletak di pusat pengembangan wilayah Jawa Tengah bagian barat – selatan dan terletak di kota yang terus berkembang menjadi kota besar dan kota perdagangan, pendidikan dan pariwisata. Di pihak lain, kota Purwokerto terletak di pertemuan tiga jalur transportasi menuju pusat rujukan pelayanan kesehatan yang lebih tinggi, dengan jarak sekitar 200 km. Dari kota Semarang, Yogyakarta, dan Bandung. Kondisi ini sangat strategis bagi pengembangan dan pemasaran RSMS Purwokerto.

RSMS Purwokerto sebagai RSUD milik Pemerintah Propinsi Jawa Tengah dalam menyusun struktur organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Jawa Tengah (Lembaran Daerah Propinsi Jawa Tengah Tahun 2008 No. 8 Seri D No. 4, tambahan lembaran Daerah Propinsi Jawa Tengah No.14) dan peraturan Gubernur Jawa Tengah No. 94 Tahun 2008 tentang penjabaran tugas pokok, fungsi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto Propinsi Jawa Tengah (Berita Daerah Propinsi Jawa Tengah tahun 2008 No. 94). Dalam Peraturan Daerah (Perda) No. 8 Tahun 2008 tersebut disebutkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut RSUD adalah lembaga teknis daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Pemerintah Daerah di bidang pelayanan Rumah Sakit yang masing – masing dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah. Untuk menunjang pengelola RSUD dapat dibentuk komite – komite, instalasi dan satuan pengawas intern yang pengaturannya ditetapkan dengan keputusan Direktur.

**DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK  
DOKUMEN INI**

**BAB III**  
**VISI, MISI, FALSAFAH, NILAI, DAN TUJUAN RSUD PROF.DR. MARGONO**  
**SOKEARJO PURWOKERTO**

**A. Visi**

Prima Dalam Pelayanan Sub Spesialistik dan Pendidikan Profesi

**B. Misi**

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan rujukan sub spesialistik yang prima dan mandiri.
2. Menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat yang berkualitas di bidang kesehatan.
3. Mengembangkan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan profesionalisme dan kesejahteraan.
4. Mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit yang tepat untuk mendukung pelayanan prima.
5. Mengembangkan sistem manajemen yang handal, transparan, akuntabel, efektif, dan efisien.

**C. FALSAFAH**

1. Pasien/pelanggan adalah inssan manusia sebagai pengguna jasa/produk rumah sakit yang harus dijunjung tinggi hak-haknya dengan penuh manusiawi.
2. Karyawan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo adalah sumber daya manusia yang merupakan aset paling berharga, mampu memeberikan kontribusi kepada rumah sakit dengan memegang teguh nilai etika profesi dan norma agama yang peka dan peduli kepada orang lain, yang perlu ditingkatkan kesejahteraannya.
3. Masyarakat adalah kelompok pengguna jasa/produk kesehatan lainnya sesuai dengan standar pelayanan dan etika profesi bertaraf internasional.
4. Pemasok adalah mitra kerja rumah sakit yang setiap saat saling meningkatkan kerja sama berdasarkan rasa saling percaya dan saling menguntungkan.

**D. NILAI**

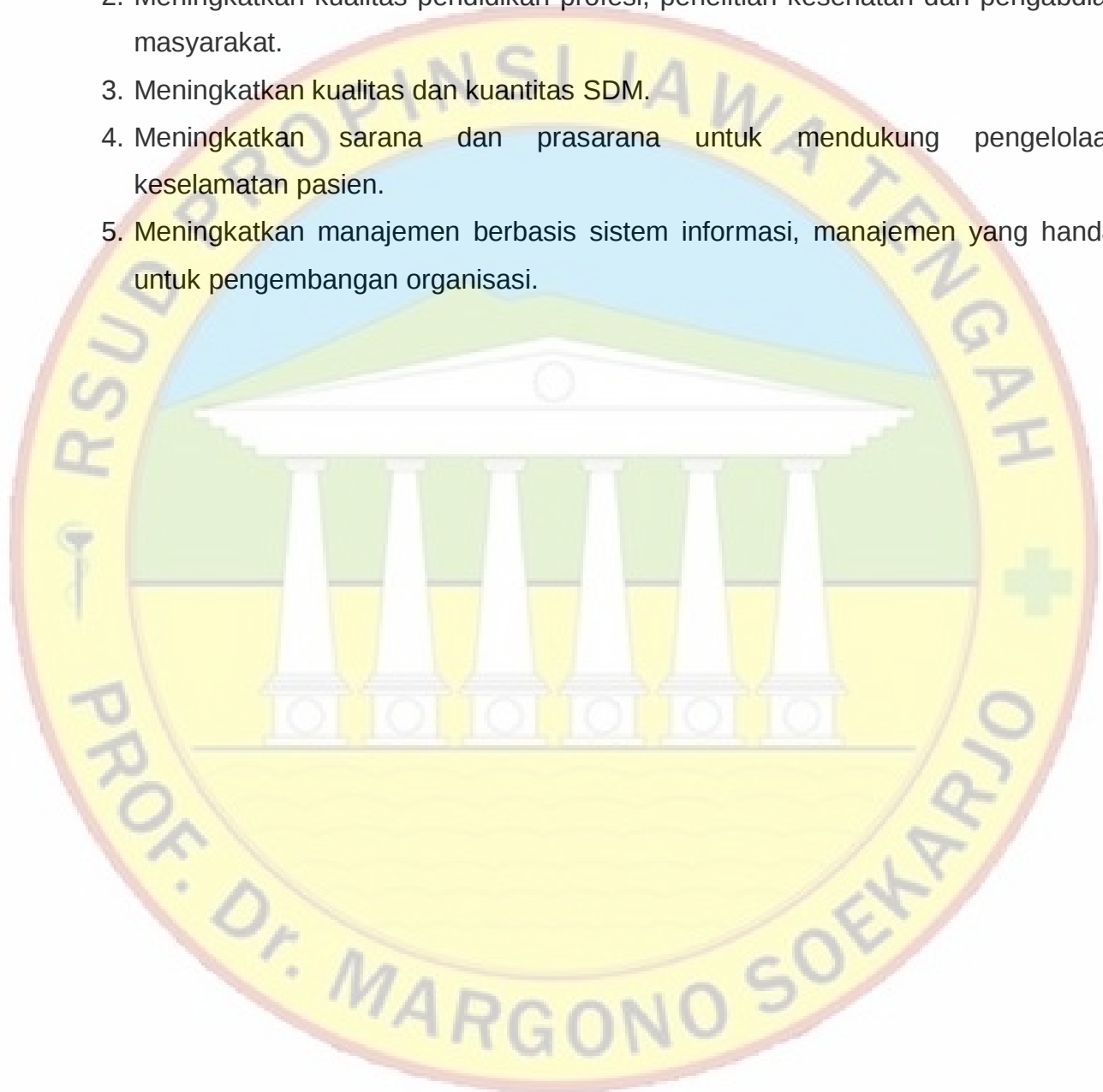
1. Kejujuran (senantiasa menjunjung tinggi kejujuran).
2. Kesetiaan (mengutamakan kesetiaan terhadap organisasi).
3. Kemitraan (mengedepankan kemitraan dalam memberikan pelayanan).

4. Kasih sayang (melayani dengan kasih sayang).

5. Bekerja adalah ibadah.

#### **E. TUJUAN**

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan sub spesialisik yang berorientasi pada standar pelayanan dan kepuasan pelanggan.
2. Meningkatkan kualitas pendidikan profesi, penelitian kesehatan dan pengabdian masyarakat.
3. Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM.
4. Meningkatkan sarana dan prasarana untuk mendukung pengelolaan keselamatan pasien.
5. Meningkatkan manajemen berbasis sistem informasi, manajemen yang handal untuk pengembangan organisasi.

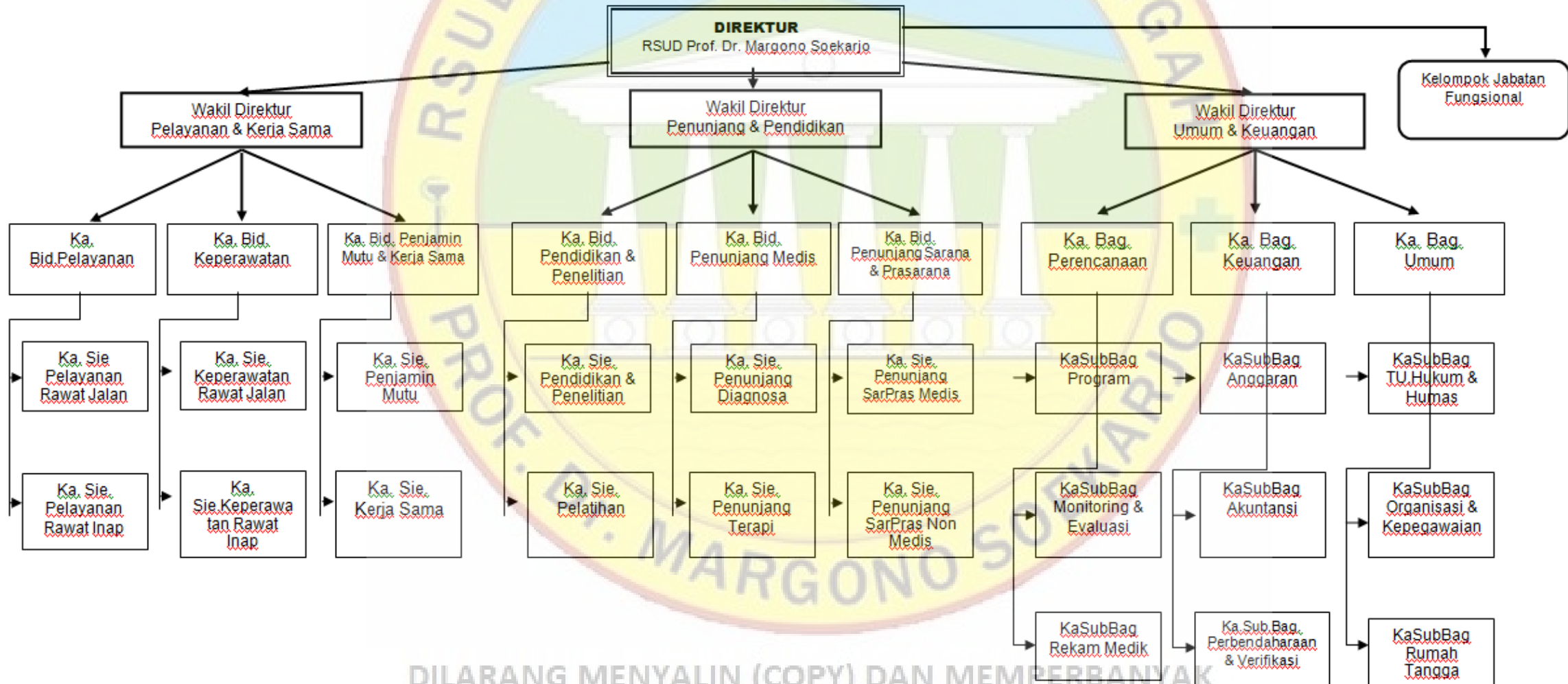


**DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK  
DOKUMEN INI**

## BAB IV

### STRUKTUR ORGANISASI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO

Struktur Organisasi adalah system yang mengatur jalur komando dan jalur koordinasi yang menetapkan tanggung jawab penyelenggaraan dan pelaksana pelayanan dirumah sakit

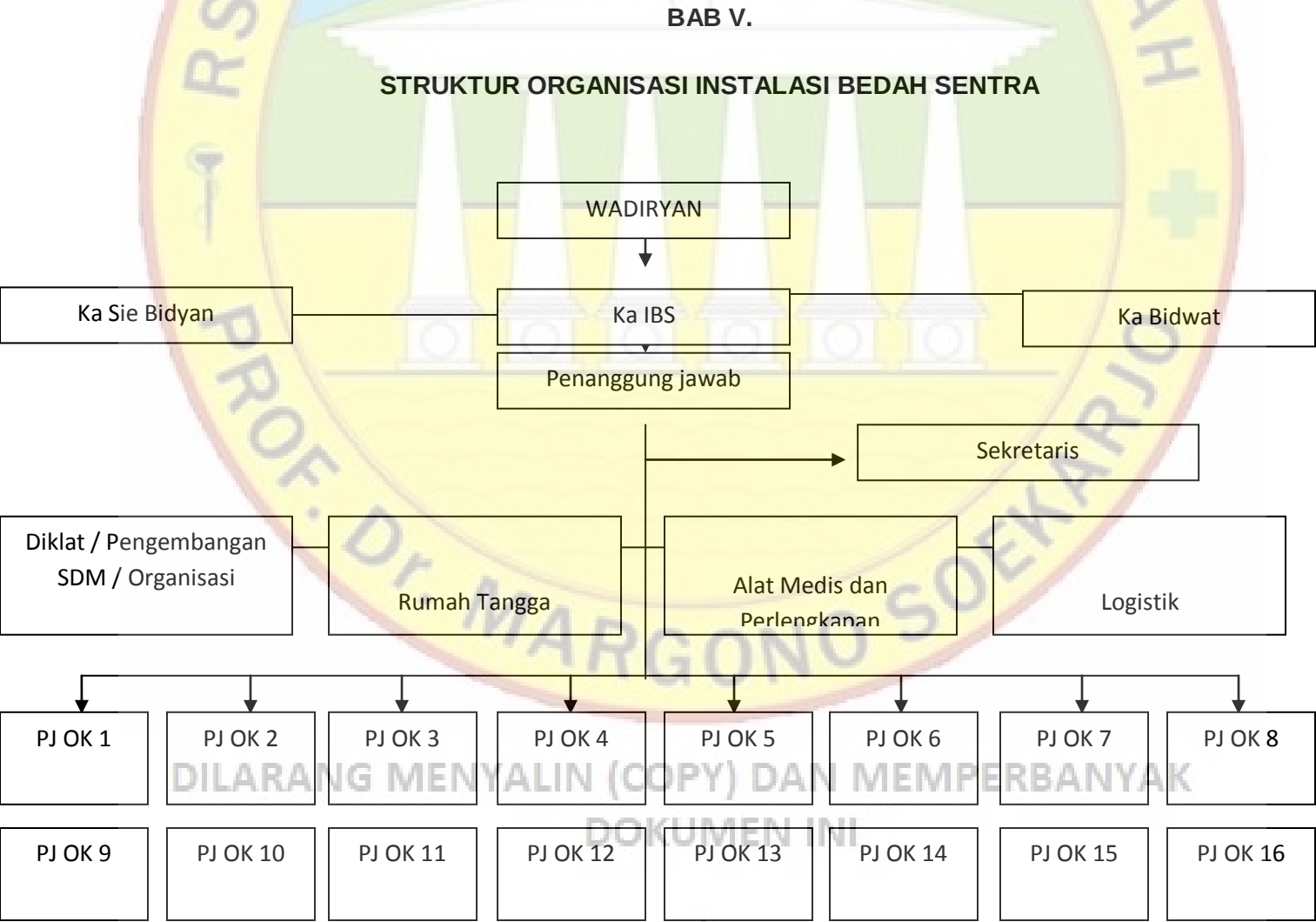


DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK  
DOKUMEN INI

Lampiran : Keputusan Direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Nomor : 445/16761d/VI/2015 tanggal 5 Juni 2015

Tanggal : 5 Juni 2015



## **BAB VI**

### **URAIAN JABATAN**

Uraian tugas masing-masing adalah :

#### **1. Kepala Instalasi Bedah Sentral**

Pengertian :

Seorang pejabat fungsional yang cukup berpengalaman dan mempunyai kemampuan manajemen, yang diberi tanggung jawab dan wewenang dalam mengatur serta mengendalikan seluruh kegiatan pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan pelayanan penunjang guna mendukung pelayanan pasien baik terapi maupun pelaksanaan tindakan diagnostik melalui tindakan operasi/ pembedahan/ tindakan invasif lain yang dilakukan di Instalasi Bedah Sentral.

Kriteria:

1. Seseorang yang berpendidikan minimal sarjana kedokteran
2. Pengalaman kerja rumah sakit minimal 5 tahun
3. Pernah mengikuti kursus / pendidikan tambahan dibidang manajemen.
4. Berdedikasi tinggi
5. Bertanggung jawab
6. Usia minimal 30 tahun
7. Tidak tercela
8. Sehat jasmani rohani

Tanggung jawab :

Secara struktural bertanggung jawab kepada Wakil Direktur pelayanan dan Kerjasama.

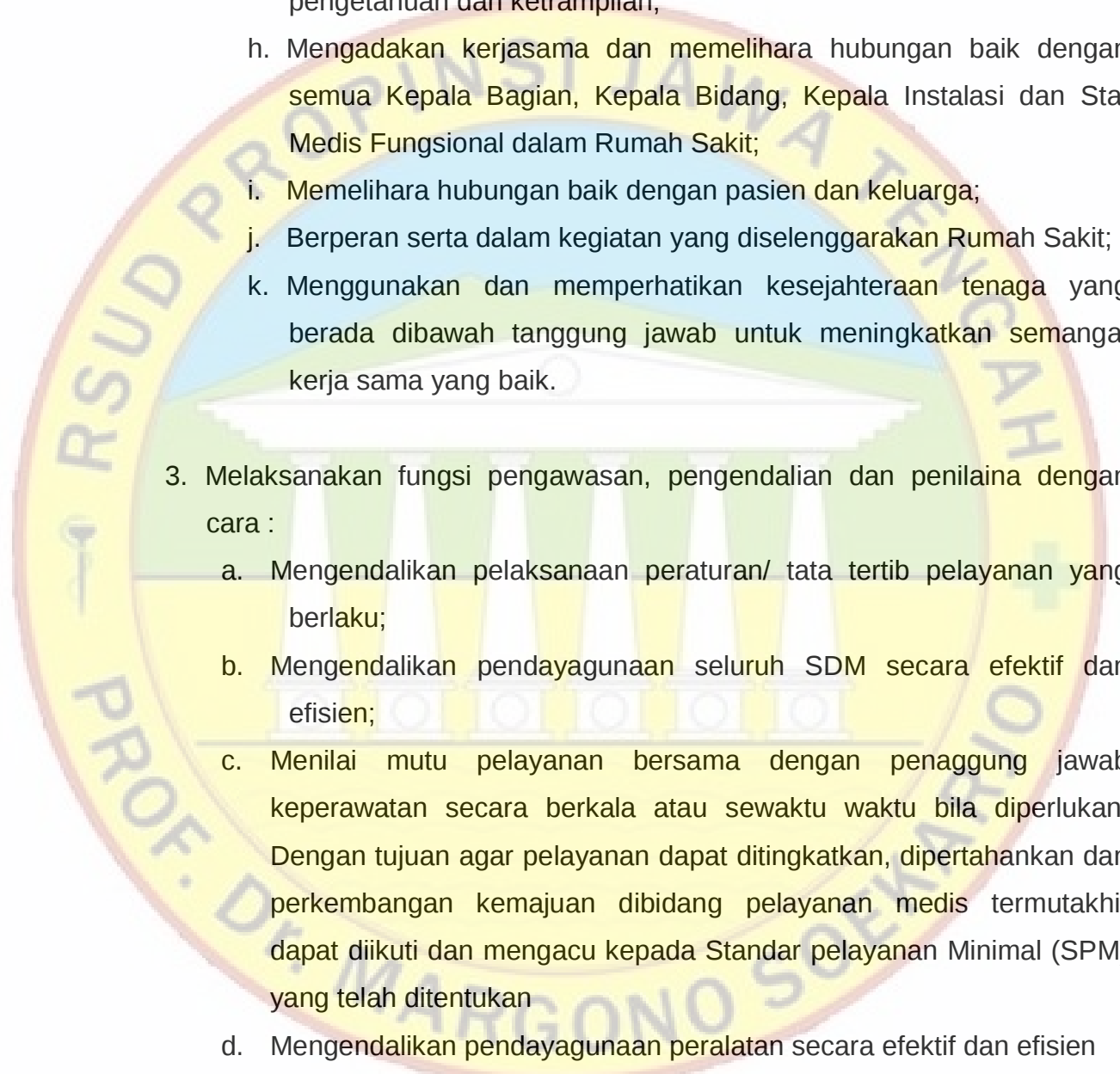
**DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK**

Tugas pokok :

Mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan asuhan medis, pelayanan asuhan keperawatan dan pelayanan lainnya untuk menunjang kegiatan pelayanan terapi dan diagnostic pasien di Instalasinya.

Uraian tugas:

1. Melaksanakan fungsi perencanaan dengan cara :
  - a. Merencanakan, menyusun dan menetapkan peraturan dan tata tertib pelayanan di Instalasi Bedah Sentral sesuai dengan kebijakan Direktur Rumah Sakit;  
Merencanakan, menyusun dan memantapkan falsafah pelayanan yang mengacu kepada falsafah Rumah sakit;
  - b. Merencanakan jumlah dan jenis ketenagaan yang dibutuhkan di Instalasi;
  - c. Merencanakan pembinaan dan pengembangan SDM antara lain melalui pendidikan serta pelatihan berjenjang dan berlanjut;
  - d. Merencanakan jumlah dan jenis peralatan medis dan keperawatan disesuaikan dengan kebutuhan. Hal ini dilaksanakan bersama kepala sekretariat dan penanggungjawab keperawatan dan keperawatan anestesi;
  - e. Merencanakan penggantian peralatan medis dan keperawatan anestesi
2. Melaksanakan fungsi pergerakan dan pelaksanaan dengan cara :
  - a. Memberikan bimbingan kepada penanggung jawab untuk melaksanakan pelayanan secara paripurna, dan memelihara serta mempertahankan mutu pelayanan di Instalasinya;
  - b. Memberikan bimbingan kepada seluruh karyawan diwilayah tanggung jawabnya, untuk melaksanakan program terpadu Rumah Sakit;
  - c. Mengusahakan kelengkapan peralatan dan SDM sesuai dengan prosedur yang berlaku;
  - d. Mengadakan rapat dengan seluruh staf secara berkala atau sewaktu- waktu diperlukan;
  - e. Memelihara serta meningkatkan sistim pencatatan dan pelaporan pelayanan yang tepat, sehingga dapat tercipta suatu sistim informasi Rumah Sakit yang akurat;

- 
- f. Membuat laporan tahunan tentang pelaksanaan hasil kegiatan pelayanan yang telah dilakukan untuk disampaikan kepada Wakil Direktur Pelayanan Dan Kerja sama
- g. Berperan serta dalam kegiatan ilmiah dan penelitian yang diadakan oleh Rumah Sakit atau Instalasi lain, untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan;
- h. Mengadakan kerjasama dan memelihara hubungan baik dengan semua Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Instalasi dan Staf Medis Fungsional dalam Rumah Sakit;
- i. Memelihara hubungan baik dengan pasien dan keluarga;
- j. Berperan serta dalam kegiatan yang diselenggarakan Rumah Sakit;
- k. Menggunakan dan memperhatikan kesejahteraan tenaga yang berada dibawah tanggung jawab untuk meningkatkan semangat kerja sama yang baik.
3. Melaksanakan fungsi pengawasan, pengendalian dan penilaian dengan cara :
- a. Mengendalikan pelaksanaan peraturan/ tata tertib pelayanan yang berlaku;
- b. Mengendalikan pendayagunaan seluruh SDM secara efektif dan efisien;
- c. Menilai mutu pelayanan bersama dengan penanggung jawab keperawatan secara berkala atau sewaktu waktu bila diperlukan. Dengan tujuan agar pelayanan dapat ditingkatkan, dipertahankan dan perkembangan kemajuan dibidang pelayanan medis termutakhir dapat diikuti dan mengacu kepada Standar pelayanan Minimal (SPM) yang telah ditentukan
- d. Mengendalikan pendayagunaan peralatan secara efektif dan efisien
- e. Menampung dan menanggulangi usul usul serta keluhan, baik tentang masalah tenaga maupun pelayanan bersama sama bidang perawatan dan bidang pelayanan;
- f. Memberikan usulan penilaian kinerja perawat dan kenaikan pangkat kepada bidang terkait.

## 2. Penanggung Jawab perawatan

Pengertian :

Seorang tenaga perawat profesional yang bertanggung jawab dan berwenang dalam mengelola kegiatan pelayanan keperawatan di kamar operasi

Kriteria :

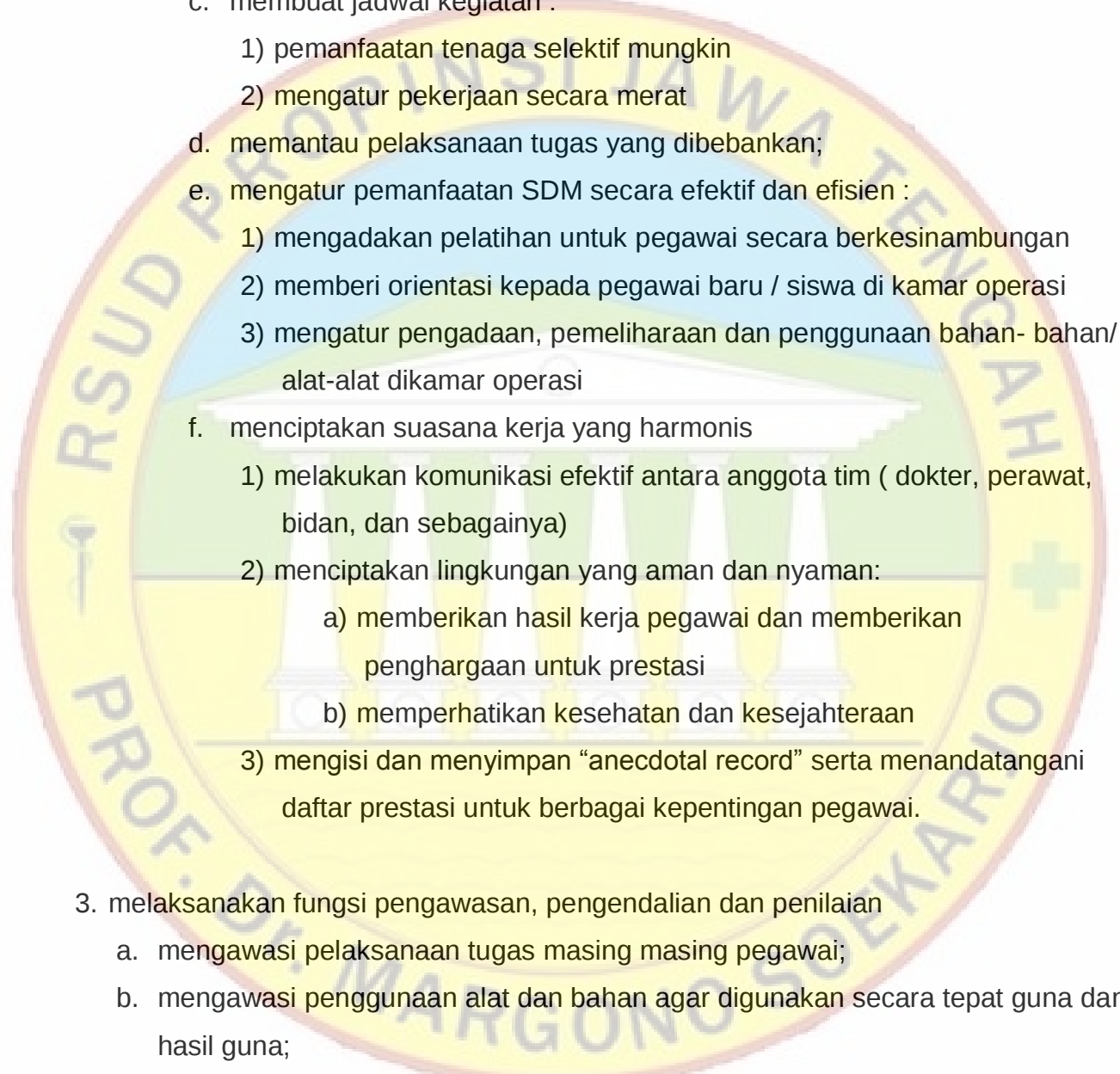
1. Pendidikan
  - a. Minimal tenaga lulusan D III Keperawatan;
  - b. Memiliki sertifikat manajemen keperawatan;
  - c. Memiliki sertifikat tehnik kamar bedah.
2. Mempunyai pengalaman kerja dikamar operasi minimal 5 tahun
3. Memiliki kemampuan memimpin
4. Sehat

Tanggung Jawab :

Secara struktural/ administratif bertanggung jawab kepada Kepala Instalasi Bedah Sentral, secara fungsional bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Perawatan, melalui Kepala Seksi Perawatan Rawat Inap.

Uraian Tugas :

1. melaksanakan fungsi perencanaan
  - a. memberi pertimbangan dalam menyusun rencana kegiatan pembedahan berdasar jenis, jumlah dan kemampuan kamar operasi;
  - b. merencanakan macam dan jumlah alat yang dipergunakan serta kegunaanya dalam pelayanan pembedahan;
  - c. membagi tugas harian dengan memperhatikan jumlah dan tingkat kemampuan tenaga perawatan
  - d. menyusun program pengembangan staf;
  - e. bersama staf menentukan jumlah pegawai yang dibutuhkan di kamar operasi;
  - f. berperan aktif menyusun prosedur/ tata kerja kamar operasi ( termasuk menyusun pedoman penggunaan alat)

- 
2. melaksanakan fungsi pergerakan dan melaksanakan
- a. memantau seluruh staf dalam penerapan dan pelaksanaan peraluran/ethik yang berlaku di kamar operasi;
  - b. mengatur pelayanan pembedahan sesuai dengan kebutuhan tim dan kemampuan tenaga kamar operasi;
  - c. membuat jadwal kegiatan :
    - 1) pemanfaatan tenaga selektif mungkin
    - 2) mengatur pekerjaan secara merata
  - d. memantau pelaksanaan tugas yang dibebankan;
  - e. mengatur pemanfaatan SDM secara efektif dan efisien :
    - 1) mengadakan pelatihan untuk pegawai secara berkesinambungan
    - 2) memberi orientasi kepada pegawai baru / siswa di kamar operasi
    - 3) mengatur pengadaan, pemeliharaan dan penggunaan bahan- bahan/ alat-alat dikamar operasi
  - f. menciptakan suasana kerja yang harmonis
    - 1) melakukan komunikasi efektif antara anggota tim ( dokter, perawat, bidan, dan sebagainya)
    - 2) menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman:
      - a) memberikan hasil kerja pegawai dan memberikan penghargaan untuk prestasi
      - b) memperhatikan kesehatan dan kesejahteraan
    - 3) mengisi dan menyimpan “anecdotal record” serta menandatangani daftar prestasi untuk berbagai kepentingan pegawai.
3. melaksanakan fungsi pengawasan, pengendalian dan penilaian
- a. mengawasi pelaksanaan tugas masing masing pegawai;
  - b. mengawasi penggunaan alat dan bahan agar digunakan secara tepat guna dan hasil guna;
  - c. mempertahankan kelengkapan bahan dan alat;
  - d. mengatur supaya alat tetap dalam keadaan siap pakai;
  - e. mengawasi pelaksanaan inventarisasi secara periodik;
  - f. mengawasi kegiatan tim bedah sehubungan dengan perkembangan tindakan yang ada dan mengadakan peninjauan kembali tentang :

- 1) rencana pelayanan tindakan pembedahan
  - 2) kebutuhan pelayanan pembedahan
  - 3) masalah – masalah yang timbul
  - 4) fungsi dan kegiatan pegawai di kamar operasi.
- g. secara kontinyu menganalisa kegiatan tatalaksana kamar operasi yang ada hubungannya dengan penggunaan alat ( bahan secara efektif dan efisien) dengan jalan meninjau kembali tentang :
- 1) program kamar operasi
  - 2) rencana pengawasan
  - 3) penggunaan alat dan bahan sesuai dengan tatalaksana kamar operasi
  - 4) masalah – masalah yang timbul dalam menjalankan tata laksana kamar operasi
- h. secara kontinyu menganalisa, mengendalikan dan melakukan penilaian indikator mutu pelayanan sesuai dengan SPM yang sesuai.

### 3. Perawat Scrub

Pengertian :

Seorang tenaga perawat profesional yang diberi wewenang dan ditugaskan dalam pengelolaan paket alat pembedahan, selama tindakan pembedahan berlangsung

Kriteria:

1. Pendidikan : berijazah pendidikan formal keperawatan dari sejumlah jenjang yang diakui oleh pemerintah
2. Bekerja di kamar operasi minimal 2 tahun sebagai *circulating nurse*
3. Memiliki sertifikat pelatihan Perawat kamar bedah
4. Memiliki sertifikat PPGD
5. Memiliki Surat Ijit Perawat ( SIP)
6. Memiliki Surat Ijin Kerja (SIK)
7. Mempunyai bakat, minat dan iman
8. Berkepribadian manatap / emosional stabil
9. Memiliki motifasi kerja tinggi
10. Disiplin
11. Cepat tanggap

12. Informatif dan komunikatif
13. Bisa bekerjasama secara tim

Tanggung Jawab :

Secara administratif dan kegiatan keperawatan, bertanggung jawab kepada perawat kepala kamar bedah, dan secara operasional tindakan bertanggung jawab kepada ahli bedah dan penanggung jawab perawat kamar bedah

Uraian Tugas

Sebelum pembedahan :

1. Melakukan kunjungan pasien yang akan dibedah minimal sehari sebelum pembedahan untuk memberi penjelasan
2. Menyiapkan ruangan operasi dalam keadaan siap pakai meliputi :
  - a. Kebersihan ruang operasi dan peralatan
  - b. Meja mayo / instrumen
  - c. Meja operasi lengkap
  - d. Lampu operasi
  - e. Suction pump
3. Menyiapkan set instrumen steril sesuai jenis pembedahan;
4. Menyiapkan bahan desinfektan dan bahan lain sesuai keperluan pembedahan
5. Menyiapkan sarung tangan dan alat tenun steril

Saat pembedahan :

1. Menjaga pelaksanaan prosedur aseptik, bagi tenaga pelaksana dan instrumen
2. Membantu mengenakan jas steril dan sarung tangan untuk ahli bedah
3. Menata instrumen di meja mayo sesuai urutan prosedur pembedahan
4. Memberikan bahan desinfektan kepada operator untuk desinfeksi kulit daerah yang akan disayat

5. Memberikan instrumen kepada ahli bedah sesuai urutan prosedur dan kebutuhan tindakan pembedahan secara tepat dan benar
6. Memberikan kain steril kepada operator, dan mengambil kainkasa yang telah digunakan dengan memakai alat
7. Menyiapkan benang jahitan sesuai kebutuhan, dalam keadaan siap pakai
8. Mempertahankan instrumen selama pembedahan dalam keadaan tersusun secara sistematis untuk memudahkan pekerjaan
9. Membersihkan instrumen dari daerah dalam pembedahan untuk mempertahankan sterilisasi alat dan meja mayo
10. Memberitahukan hasil perhitungan jumlah alat, kain kasa dan jarum kepada ahli bedah sebelum luka operasi ditutup lapis demi lapis
11. Menyiapkan cairan untuk mencuci luka
12. Membersihkan kulit sekitar luka setelah luka dijahit
13. Menutup luka operasi dengan kain kasa steril
14. Menyiapkan bahan pemeriksaan laboratorium/ patologi

Setelah pembedahan :

1. Memfiksasi *drainage* dan kateter
2. Membersihkan dan memeriksa adanya kerusakan kulit pada daerah yang dipasang elektrode
3. Menggantikan alat tenun, baju pasien dan penutup serta memindahkan pasien dari meja operasi ke kereta dorong
4. Memeriksa dan menghitung semua instrumen dan menghitung sebelum dikeluarkan dari kamar operasi
5. Memeriksa ulang catatac dan dokumentasi pembedahan dalam keadaan lengkap
6. Membersihkan kamar operasui setelah tindakan pembedahan selesai agar siap pakai.

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK  
DOKUMEN INI

#### 4. Perawat Sirkuler

Kriteria :

1. Pendidikan : berijazah pendidikan formal keperawatan dari sejumlah jenjang yang diakui oleh pemerintah
2. Mempunyai pengalaman kerja di kamar operasi lebih dari 1 tahun
3. Memiliki sertifikat pelatihan Perawat kamar bedah
4. Memiliki Surat Ijit Perawat ( SIP)
5. Memiliki Surat Ijin Kerja (SIK)
6. Mempunyai bakat, minat dan iman
7. Berkepribadian manatap / emosional stabil
8. Memiliki motifasi kerja tinggi
9. Disiplin
10. Informatif dan komunikatif
11. Bisa bekerjasama secara tim

Tanggung Jawab :

Secara administratif bertanggung jawab kepada penanggung jawab perawat IBS, dan secara tehnik medis bertanggung jawab kepada ahli bedah

Uraian Tugas

Sebelum Pembedahan:

1. Menerima pasien yang akan dilakukan pembedahan dengan menggunakan chek list, meliputi :
  - a. Identitas
  - b. Kesesuaian gelang identitas
  - c. Keluhan pasien / rencana tindakan operasi
  - d. Tanda tanda vital
  - e. Alergi
  - f. Protease ( bila ada )
  - g. Keteter / infus / NGT / peralatan lain
  - h. Penandaan lokasi operasi

2. Memeriksa, dengan menggunakan formulir “ check list” meliputi:
  - a. Kelengkapan dokumen medic, antara lain :
    - 1) Izin operasi / informed consent
    - 2) Hasil pemeriksaan laborat terakhir
    - 3) Hasil pemeriksaan radiologi
    - 4) Hasil konsultasi ahli anestesi
    - 5) Hasil konsultasi ahli lain sesuai kebutuhan
  - b. Kelengkapan obat obatan, cairan, alat kesehatan.
  - c. Persediaan darah ( bila diperlukan)
3. Memeriksa persiapan fisik (sesuai check list pelayanan tindakan operasi)
4. Melakukan serah terima pasien dan perlengkapan sesuai isian check list, dengan perawat ruang rawat.
5. Memberikan penjelasan ulang kepada pasien sebatas wewenang tentang :
  - a. Tindakan pembedahan yang akan dilakukan
  - b. Tim bedah dan anestesi yang menolong
  - c. Fasilitas yang ada didalam kamar operasi antara lain lampu operasi, mesin anestesi, suction sentral dll
  - d. Tahap tahap operasi

Saat Pembedahan:

1. Mengatur posisi pasien sesuai jenis pembedahan dan bekerja sama dengan petugas anestesi
2. Membuka set steril dengan memperhatikan tehnik aseptik
3. Mengingatkan tim bedah jika mengetahui adanya penyimpangan penerapan tehnik aseptik
4. Mengikatkan tali jas tim bedah
5. Membantu, mengukur dan mencatat kehilangan darah dan cairan, dengan cara mengetahui : jumlah produksi urin, jumlah perdarahan, jumlah cairan yang hilang
6. Mencatat jumlah cairan yang hilang dengan cara menjumlahkan perdarahan yang berasal dari kasa, section, urin dikurangi dengan pemasukan cairan untuk pencucian luka selama perdarahan.

7. Melaporkan hasil pemantauan dan pencatatan kepada ahli anestesi
8. Menghubungi petugas penunjang medis (petugas radiologi, petugas laboratorium ) bila diperlukan selama pembedahan.
9. Mengumpulkan pemeriksaan
10. Menghitung dan mencatat pemakaian kainkasa, bekerjasama dengan perawat instrumen
11. Mengukur dan mencatat tanda vital
12. Mengambil instrumen yang jatuh dengan menggunakan alat dan memisahkan dari instrumen yang steril
13. Memeriksa kelengkapan instrumen dan kain kasa, bersama perawat instrumen agar tidak tertinggal dalam tubuh pasien sebelum luka operasi ditutup

Setelah Pembedahan:

1. Membersihkan dan merapikan pasien yang sudah dilakukan pembedahan
2. Memindahkan pasien dari meja operasi ke kereta dorong yang telah disediakan
3. Mengukur dan mencatat tanda tanda vital: pernafasan, tekanan darah, suhu, nadi.
4. Mengukur tingkat kesadaran, dengan cara memanggil nama pasien, memberikan stimulus dan memeriksa reaksi pupil
5. Meneliti, menghitung dan mencatat obat obatan serta cairan yang diberikan kepada pasien
6. Memeriksa kelengkapan dokumen medik antara lain :
  - a. Laporan pembedahan
  - b. Laporan anestesi
  - c. Pengisian formulir patologi anestesi (PA) dan laboratorium klinik (PK)
7. Mendokumentasikan tindakan keperawatan selama pembedahan antara lain: nama pasien, umur, nomor rekam medik, nama tim pembedahan, waktu dan lama pembedahan.
8. Melakukan serah terima dengan perawat RR tentang :
  - a. Kelengkapan dokumen rekam medik, instruksi paska bedah
  - b. Keadaan umum pasien

- c. Obat obatan dan resep
- d. Membantu perawat instrumen, membersihkan dan menyusun instrumen yang telah digunakan.
- e. Membersihkan slang dan botol suction dari sisa jaringan serta cairan operasi
- f. Membantu membersihkan kamar bedah setelah tindakan pembedahan selesai.

## 5. **Petugas administrasi**

### Pengertian

Seorang tenaga non keperawatan yang diberi tugas dan tanggung jawab terhadap pengadministrasian dan memasukkan data rekapan baik harian, bulanan, maupun tahunan

### Kriteria

#### Tanggung jawab

Secara administratif dan operasional bertanggung jawab kepada kepala Instalasi Bedah Sentral melalui penanggung Jawab perawatn bedah maupun penanggung jawab perawat anestesi

#### Uraian tugas :

1. Melaksanakan kegiatan administrasi surat masuk dan keluar
2. Mengecek kelengkapan persyaratan administrasi semua pasien operasi misalnya : ruang rawat, kelas rawat, penjamin
3. Mengoperasionalkan komputer sesuai dengan program transaksi yang ada
4. Memelihara dan menjaga keberadaan komputer
5. Menyediakan kelengkapan format dokumen medik (CM) dan format penunjang lain demi kelancaran administrasi ruang.
6. Menjaga hubungan kerja yang harmonis dengan rekan sekerja maupun pasien dan keluarga
7. Melaksanakan prinsip efisiensi kerja yang berdaya guna dan berhasil guna serta mengupayakan panca pesona RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

8. Menjaga kebersihan, ketertiban dan keindahan ruang.

## 6. House Keeper

Pengertian

Seorang tenaga non keperawatan / pekaya kesehatan yang diberi tugas dan tanggung jawab terhadap pengadaan dan penyediaan nutrisi bagi petugas IBS serta memelihara kebersihan sarana dan prasarana IBS

Kriteria

1. Petugas non medis
2. Disiplin dan jujur
3. Berdedikasi tinggi
4. sehat

Tanggung Jawab

Secara administratif dan operasional bertanggung jawab kepada kepala Instalasi Bedah Sentral melalui penanggung Jawab perawatn bedah maupun penanggung jawab perawat anastesi

Uraian Tugas

1. menyediakan minuman dan makanan untuk petugas
2. membersihkan dan memelihara alat alat rumah tangga untuk petugas
3. mebersihkan dan memelihara lingkungan IBS
4. membantu perawat untuk melaporkan fasilitas fasilitas kamar operasi yang rusak
5. mengambil barang barang medis, non medis ke depo farmasi dan gudang rumah tangga
6. menyiapkan kamar operasi sebelum operasi dimulai
7. membersihkan dan membereskan kamar operasi setelah operasi selesai
8. mengambil alat tenun steril, instrumen dari CSSD dan mengembalikan instrumen yang telah dipakai ke CSSD

9. mengambil alat tenun yang bersih dari ICPH dan mengembalikan alat tenun kotor ke ICPH
10. menyiapkan skort, sandal/ sepatu, kacamata, masker untuk petugas

## 7. **Cleaning service**

Pengertian

Seorang tenaga non keperawatan / pekaya kesehatan yang diberi tugas dan tanggung jawab terhadap pengadaan dn penyediaan nutrisi bagi petugas IBS serta memelihara kebersihan sarana dan prasarana IBS

Kriteria

1. Petugas non medis
2. Disiplin dan jujur
3. Berdedikasi tinggi
4. sehat

Tanggung Jawab

Secara administratif dan operasional bertanggung jawab kepada kepala Instalasi Bedah Sentral

Uraian Tugas

1. Memebersihkan selasar luar IBS
2. Menyapu ruang un steril ( Aula IBS, Ruang ganti, dapur IBS)
3. Memebrsihkan kamar operasi
4. Memebersihkan kamar mandi IBS
5. Membersihkan setiap kaca di IBS
6. Membersihkan selasar dalam IBS
7. Membersihkan langit langit ruang yang ada di IBS

**DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK  
DOKUMEN INI**

## BAB VII

### TATA HUBUNGAN KERJA

Kegiatan pelayanan kamar bedah merupakan pelayanan spesialistik dan subspesialistik, yang merupakan sistem multidisiplin baik dari sisi kedokteran, keperawatan dan administrasi. Oleh karena itu diperlukan adanya kerja sama yang erat dengan disiplin ilmu untuk bersama-sama menangani berbagai kasus bedah.

#### 1. Tata hubungan kerja internal

Pelayanan kamar bedah merupakan kerja tim yang terdiri dari dokter spesialis, sub spesialis, dokter anestesi maupun perawat bedah dan perawat anestesi, dibantu oleh staff administrasi untuk memperlancar kegiatan di kamar bedah..

Fungsi utama pelayanan kamar bedah adalah menyelenggarakan kegiatan pembedahan dengan ditunjang oleh berbagai unsur yang terlibat didalamnya.

#### 2. Tata hubungan kerja eksternal

Pelayanan kamar bedah secara organisatoris berada dibawah lingkup wakil direktur pelayanan dan kerjasama. Kamar bedah RSUD Prof DR Margono Soekarjo merupakan instalasi yang secara struktural berada dibawah bidang perawatan, sedangkan secara fungsional penyelenggaraan kegiatan perawatan berada dibawah komite perawat. Kamar bedah juga berhubungan dengan komite medis yang membawahi dokter spesialis maupun sub spesialis.

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK  
DOKUMEN INI

**BAB VIII**

**POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONAL**

**A. Pola Ketenagaan**

Usaha untuk memenuhi jumlah tenaga harus dilakukan analisa beban pekerjaan yang dilakukan secara berkala dan disesuaikan dengan rencana pengembangan Instalasi Bedah Sentral. Dokter spesialis dan sub spesialis akan terus ditambah mengingat semakin kompleksnya bermacam disiplin ilmu

| NO | JENIS TENAGA                         | JUMLAH | KET |
|----|--------------------------------------|--------|-----|
| 1  | Dokter Spesialis Urologi             | 2      |     |
| 2  | Dokter Spesialis Bedah Umum          | 3      |     |
| 3  | Dokter Spesialis Bedah Onkologi      | 1      |     |
| 4  | Dokter Spesialis Obstetri Ginekologi | 9      |     |
| 5  | Dokter Spesialis Bedah Syaraf        | 4      |     |
| 6  | Dokter Spesialis THT                 | 4      |     |
| 7  | Dokter Spesialis Mata                | 3      |     |
| 8  | Dokter Spesialis Ortopedi            | 4      |     |
| 9  | Dokter Spesialis Bedah Plastik       | 1      |     |
| 10 | Dokter Spesialis Anestesi            | 8      |     |
| 11 | Dokter Spesialis Anak                | 5      |     |
| 12 | Dokter Spesialis Bedah anak          | 1      |     |
| 13 | Dokter Spesialis Bedah Digestive     | 1      |     |
| 14 | Dokter Spesialis Paru                | 2      |     |
| 15 | Dokter Spesialis Kulit kelamin       | 3      |     |
| 12 | Perawat / Bidan                      | 40 / 2 |     |

|    |                  |   |  |
|----|------------------|---|--|
| 13 | Administrasi     | 1 |  |
| 14 | House keeper     | 1 |  |
| 15 | Cleaning Service | 3 |  |

**B. Kualifikasi Personal**

| No. | Jabatan                 | Kualifikasi |          | Tenaga<br>yang<br>dibutuhkan | Terseda | Kurang |
|-----|-------------------------|-------------|----------|------------------------------|---------|--------|
|     |                         | Formal      | Informal |                              |         |        |
|     | Perawat ahli Muda       |             |          | 6                            | 4       | 2      |
|     | Perawat Ahli Pertama    |             |          | 21                           | 1       | 20     |
|     | Bidan penyelia          |             |          | 4                            | 1       | 3      |
|     | Perawat mahir           |             |          | 10                           | 9       | 1      |
|     | Perawat penyelia        |             |          | 14                           | 4       | 10     |
|     | Perawat Terampil        | -           |          | 9                            | 1       | 8      |
|     | Administrator kesehatan |             |          | 3                            | 0       | 3      |
|     | pramu                   |             |          | 1                            | 1       | 0      |
|     | Pengamdmministrasi umum |             |          | 1                            | 0       | 1      |
|     | Bidan pelaksana pemula  |             |          | 1                            | 0       | 1      |

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK DOKUMEN INI

## **BAB IX**

### **KEGIATAN ORIENTASI**

#### **A. Latar Belakang/Dasar Pemikiran**

Pelaksanaan pelayanan di Instalasi Bedah Sentral harus mempunyai suatu pengetahuan dan ketrampilan yang diperoleh melalui pendidikan khusus. Untuk karyawan baru yang akan ditempatkan di kamar bedah perlu mendapat bekal yang cukup untuk melaksanakan kegiatan di kamar bedah. Untuk itu dibuat suatu ketentuan bahwa setiap karyawan baru perlu melakukan kegiatan orientasi untuk mengenal seluk beluk kamar bedah. Orientasi ini diharapkan mampu menjadikan karyawan baru tersebut mampu beradaptasi dengan lingkungan baru.

#### **B. Tujuan**

Orientasi tenaga baru Instalasi Bedah Sentral dilaksanakan agar dapat mengetahui dan memahami:

1. Tugas, kewajiban, wewenang dan prosedur kerja.
2. Tujuan, falsafah dan peraturan-peraturan di lingkungan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo serta kebijakan Pimpinan Rumah Sakit.
3. Prosedur-prosedur pengamanan dalam berbagai unit kerja.
4. Prosedur tetap di Instalasi Bedah Sentral
5. Prosedur tentang penilaian terhadap penampilan kerja Staf Instalasi Bedah Sentral

#### **C. Sasaran**

1. Tenaga pindahan dari Rumah Sakit lain/Instalasi Kesehatan lain.
2. Pegawai baru.

#### **D. Topik/Materi**

Materi orientasi tenaga kerja baru Instalasi Rehabilitasi Medik meliputi :

1. Struktur organisasi Rumah Sakit dan Instalasi Bedah Sentral
2. Falsafah dan tujuan Rumah Sakit dan Instalasi Bedah
3. Fasilitas/sarana yang tersedia dan cara penggunaannya.
4. Kebijakan dan prosedur yang berlaku di Rumah Sakit dan Instalasi Bedah Sentral dalam upaya menjaga mutu pelayanan di rumah sakit
5. Metode pemberian pelayanan Instalasi Bedah Sentral di Rumah Sakit.
6. Pola ketenagaan dan sistem penilaian kinerja Instalasi Bedah Sentral

7. Prosedur pengamanan dalam berbagi bidang di Rumah Sakit.
8. Hak dan kewajiban tenaga Instalasi Bedah Sentral
9. *Patient Safety*

## **BAB X**

### **PERTEMUAN/RAPAT**

Untuk evaluasi dan pengendalian mutu, maka Instalasi Instalasi Bedah Sentral perlu adanya pertemuan/rapat untuk membahas permasalahan layanan (termasuk response time, keluhan pasien, komplikasi tindakan, efisiensi, dan efektivitas layanan). Kegiatan pertemuan/rapat ini terdiri dari :

#### **1. Rapat Internal**

Rapat ini dihadiri oleh seluruh staf Instalasi Bedah Sentral dengan pimpinan rapat adalah Kepala Instalasi Bedah Sentral Frekuensi rapat ini adalah sebulan sekali dan rapat khusus sesuai ketentuan Kepala Instalasi Instalasi Bedah Sentral

#### **2. Rapat Eksternal**

Rapat ini dihadiri oleh para pimpinan unit kerja dengan pejabat struktural rumah sakit, yang membahas evaluasi pelayanan Rumah Sakit secara umum

**DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK  
DOKUMEN INI**

## BAB XI

### PELAPORAN

#### A. Laporan Harian

Laporan harian berupa tindakan dan jumlah kunjungan pasien tiap hari.

#### B. Laporan Bulanan

Laporan bulanan berupa tindakan dan jumlah kunjungan pasien tiap bulan dan laporan kinerja Instalasi Bedah Sentral dalam satu bulan.

#### C. Laporan Tahunan

Laporan Tahunan berupa tindakan dan jumlah kunjungan pasien dalam satu tahun dan laporan kinerja Instalasi Bedah Sentral dalam tahun tersebut

Purwokerto, Januari 2019

Direktur

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo

Purwokerto



HARYADI IBNU JUNAEDI

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK  
DOKUMEN INI